

Gjennomføringsplan

Versjonsnr. 1	Dato 12.04.2016	Signatur, ansv. søker
------------------	--------------------	-----------------------

Eiendom / byggested	Gnr. 25	Bnr. 40	Festenr.	Seksj.nr.	Bygn.nr.	Kommune Meland	Adresse Fosse	Postnr. 5918	Poststed Frekhaug
---------------------	------------	------------	----------	-----------	----------	-------------------	------------------	-----------------	----------------------

Beskrivelse av fagområde, ansvarsområde, tiltaksklasse (i hhv. prosjektering, utførelse og kontroll)			Foretakets navn og org.nr.	Kryss for planlagt samsvarserklæring / kontrollertklæring erstattes med dato når denne foreligger				Sett kryss når arbeidet innen ansvarsområdet er avsluttet
Alle fagområder i tiltaket	Beskrivelse av ansvarsområdet hentet fra erklæring om ansvarsrett	Tiltaks-klasse		Søknad om rammetillatelse	Søknad om igangsettings-tillatelse/ett-trinns søknad	Søknad om midlertidig brukstillatelse	Søknad om ferdigattest	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
søk	Fellesledning opp til 25/119 + 25/40 <i>+ privat tilkobling</i>	1	Stendal vvs as 980626180	<input type="checkbox"/>	12.04.16 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pro	Fellesledning opp til 25/119 <i>+ privat tilkobling</i>	1	Stendal vvs as 980626180	<input type="checkbox"/>	12.04.16 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
utf	Fellesledning opp til 25/119 <i>+ privat tilkobling</i>	1	Stendal vvs as 980626180	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>